~~**NOTA:** Este Aviso de Privacidad es un modelo que puedes seguir para ayudarte a crear tu propio Aviso de Privacidad, puedes utilizarlo y modificarlo de acuerdo a tus necesidades, sin que constituya por parte de SMNYL una instrucción especifica en su utilización.~~

~~La utilización de este modelo es opcional situación por la que nos deslindamos de cualquier responsabilidad civil, penal o administrativa derivada de cualquier incumplimiento de tu parte a Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.~~

AVISO DE PRIVACIDAD:

~~*Nombre del Agente*~~*Francisco Javier Hernández Ortiz*, Agente de Seguros ("El Agente") con domicilio en calle Sol 2519 Jardines del Bosque Guadalajara 44520 Guadalajara Jalisco, ~~*dirección completa (calle, número, colonia, delegación, código postal, ciudad, estado*~~, de conformidad con lo establecido en Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares ("LFPDPPP") hago del conocimiento de los interesados que entreguen información personal ("El "Titular") lo siguiente:

1. **Datos personales y personales sensibles proporcionados por usted que serán sometidos al tratamiento correspondiente:**

   a. Datos personales: Datos de identificación, contacto, laborales y académicos

   b. Datos personales sensibles: Datos raciales o étnicos, estado de salud presente y futuro, información genética, afiliación sindical, preferencia sexual, financieros o patrimoniales, migratorios, características físicas y datos sobre procedimientos administrativos seguidos en forma de juicio y/o jurisdiccionales

2. **Finalidades Primarias del tratamiento:**

   a. Clientes (Prospectos, solicitantes, contratantes, asegurados, beneficiarios, fideicomitentes, fideicomisarios y proveedores de recursos):

      i. Intercambio de propuestas, comercialización y asesoramiento para la celebración de contratos de seguros, su conservación o modificación, renovación o cancelación.
      ii. Identificación y análisis de necesidades de protección, ahorro e inversión.
      iii. Generar propuestas y cotizaciones de productos de las compañías con quien tenga celebrado un contrato mercantil. ~~Seguros Monterrey New York Life S.A. de C.V. ("SMNYL")~~
      iv. Llenar los formatos correspondientes para la solicitud del producto a las compañías con quien el agente tenga celebrado un contrato mercantil.~~SMNYL~~
      v. Proveer atención, servicio, mantenimiento, actualización, renovación, apoyo en trámites, pagos y servicios adicionales a aquellas personas que sean clientes de las compañías con quien el titular tenga celebrado un contrato mercantil.~~SMNYL~~
      ~~v.~~

   b. Relación Contractual

      i. Para evaluar una posible relación jurídica entre el Titular de la información y el Agente de Seguros, (Selección y Reclutamiento)
      ii. En el supuesto de que surja una relación contractual entre las partes, dicha información será utilizada para el cumplimiento de obligaciones sociales y fiscales. Así como mantener, modificar o concluir la relación antes mencionada.
      iii. Estudios estadísticos

3. **Transferencia de Datos**

   Sus datos personales serán transferidos a las compañías con quien el agente tenga celebrado un contrato mercantil~~SMNYL~~ y/o empleados del Agente, para las finalidades antes descritas en el apartado 2 de este Aviso de Privacidad.

   En caso de evaluación para establecer una posible relación contractual, tus Datos Personales se transferirán al prestador de servicios que en su momento tenga contratado para realizar el Estudio Socio-Económico correspondiente.

4. **Del Consentimiento**

   No se requerirá el consentimiento de El Titular, para tratar datos personales cuando lo haga con fundamento en el artículo 10 de la LFPDPPP.

   Cuando se trate de datos personales sensibles, para su tratamiento, se recabará el consentimiento respectivo, el cual, junto con el presente Aviso de Privacidad faculta al Agente de Seguros a darle el tratamiento que haya sido autorizado por El Titular.

   Nota: Usted puede solicitar la revocación de su consentimiento para que sus datos sensibles dejen de ser tratados para los fines descritos en este Aviso de Privacidad a través del procedimiento detallado en el apartado 5.

Con formato: Sangría: Izquierda: 3.81 cm, Sin viñetas ni numeración

5. Medios y Procedimientos para la revocación de su consentimiento, y ejercicio de sus Derechos ARCO.

a. Requisitos:

- Solicitud (formato) que le proporcione el Agente de Seguros y/o escrito libre
- Identificación Oficial Vigente
- Menores de edad: Acta de Nacimiento, identificación oficial del Tutor.
- Representante Legal: Carta Poder firmada por el titular, representante legal y dos testigos, identificación oficial vigente del Titular, de los testigos y del representante legal.

b. Procedimiento:

En cualquier momento Usted podrá realizar la solicitud correspondiente a El Agente de Seguros con los requisitos antes descritos. La persona antes mencionada verificará la información proporcionada y procederá a la atención de su solicitud. Cabe mencionar que se deberá llenar una solicitud por cada trámite a realizar.

El Agente de Seguros entregará a El Titular un escrito y demás documentación necesaria para dar respuesta a su solicitud, en un plazo no mayor a 20 días hábiles de conformidad con lo indicado en el artículo 32 de la LFPDPPP.

6. Procedimiento y medios para poner a su disposición el Aviso de Privacidad y sus modificaciones:

Se comunicará a El Titular los cambios realizados al presente Aviso de Privacidad a través de cualquiera de los siguientes medios de su elección:

• Escrito enviado a cualquiera de los domicilios que se tengan de El Titular.
• Correo electrónico enviado a cualquiera de las direcciones electrónicas que haya proporcionado El Titular.
• Avisos colocados en el sitio de Internet del Agente de Seguros.

Por lo que se recomienda a El Titular visitar periódicamente la página de internet de El Agente y/o estar atento a posibles modificaciones de este Aviso de Privacidad.

7. Contacto del Responsable de Datos Personales

Si tiene alguna duda sobre este Aviso, así como sobre el tratamiento de sus datos y los medios y procedimientos para la revocación de su consentimiento y ejercicio de sus Derechos ARCO, se puede comunicar al teléfono *3333681805* o escribir al correo electrónico: francisco@asesoriaenseguros.com.mx

También puede acudir al Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (IFAI) para cualquier duda o sugerencia a través del teléfono: **01-800-IFAI** de la página de Internet **www.ifai.mx**

8. Cookies, Web Beacons,

En caso de tener página de Internet, El Agente deberá indicar si hace uso de Cookies y/o Web Beacons, así como la información recabada, las finalidades de las mismas y procedimientos para deshabilitarlas en las computadoras de los usuarios.

***9.* Bases de Datos**

El Agente garantiza el respeto al Artículo 10 de la LFPDPPP, por lo tanto no creará bases de datos que contengan datos personales sensibles, sin que se justifique la creación de las mismas para finalidades legítimas, concretas y acordes con las actividades o fines explícitos que persigue el sujeto regulado.

Fecha de creación o última actualización: *28 de enero de 2021.*

Fecha de Recepción: _____ de _____________ de _____

Yo ____ manifiesto mi consentimiento para que mis datos personales, incluso los sensibles sean tratados y transferidos por Francisco Javier Hernández Ortiz, Agente de Seguros Profesional, para las finalidades descritas anteriormente en este Aviso de Privacidad a las compañías con quien el agente de seguros tenga contrato mercantil.

____

Firma y Nombre completo